Aus der Abteilung für konservierende Zahnheilkunde
des Zahnärztlichen Instituts der Universität Breslau.
(Professor Dr. med. Walther Bruck.)

Der Einfluß mangelhafter körperlicher Entwicklung auf die Zahnverderbnis.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Fritz Jacobi,
prakt. Zahnarzt in Lauban.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Bruck.

Die Körperentwicklung und Zahnentwicklung stehen in engstem Zusammenhang. Störungen, welche die körperliche Entwicklung hemmen, können daher auch einen deletären Einfluß auf die Zahnentwicklung ausüben.

Die pathologischen Erscheinungen der Entwicklungsstörungen der Zähne dokumentieren sich durch fehlerhafte Kiefer- und Zahnbildung, besonders durch Störungen der Verkalkung.

Verursacht wird die mangelhafte Kiefer- und Zahnbildung durch Störungen der Ernährung, durch Krankheiten (Rachitis, chronische Infektionskrankheiten, exsudative Diathese) und durch Störungen der inneren Sekretion.

Durch kalksalzarme Nahrung (Unterernährung, falsche Ernährung), besonders die künstliche Ernährung im Säuglingsalter, wird die Zahnentwicklung beeinträchtigt.

Von den Krankheiten des Kindesalters übt besonders die Rachitis den größten Einfluß auf die Kiefer- und Zahnentwicklung aus.

Die Störungen des Kalkstoffwechsels bei Rachitis führen an den Kiefern zu Struktur- und Formanomalien (V-förmiger Kiefer, Mordex apertus, sogenannter rachitischer Unterkiefer), an den Zähnen zu Verkalkungsstörungen (zirkuläre Karies, Schmelzhypoplasien, Zahnunterbildung, Retardation des Zahndurchbruchs, Milchzahnpersistenz).

Von den chronischen Infektionskrankheiten wird besonders die kongenitale Lues mit Entwicklungsstörungen der Zähne (sogenannte Hutchinsonsche Zähne) in Zusammenhang gebracht.

Nach den neuesten Forschungen wird teils eine direkte Schädigung der Schmelz- und Dentinbildungszellen durch die Toxinwirkung der Spirochaeten angenommen (Pasini, Cavallaro, Kassowitz), teils eine spezifisch luetische Zahn-

deformität für ausgeschlossen und endokrine Störungen (Thymus- und Schilddrüsendegeneration) für zugrundeliegend gehalten. (Kranz, Walkhoff.)

Bei Tuberkulose und Skrophulose ist die Einwirkung auf die Zahnentwicklung nur im Zusammenhang mit Rachitis und Störungen der inneren Sekretion anzunehmen.

Der Einfluß der Störungen der inneren Sekretion auf die Kiefer- und Zahnentwicklung ist besonders durch Tierexperimente erwiesen. (Kranz, Erdhein, Fleischmann u. a.)

Das infantile Myxödem verursacht schwere Störungen der Kiefer- und Zahnentwicklung, ebenso die mongoloide Idiotie. Bei Myxödem: Kieferanomalien (Prognathie) infolge Verkürzung der Schädelbasis; Zahnanomalien der Form und Struktur. (Dentitio tarda, starke Kariesfrequenz.)

Die Tetanie wird auf Störungen der inneren Sekretion zurückgeführt (bei parathyreoidektomierten Tieren Tetanie und Verkalkungsstörungen an den Zähnen).

Zahnentwicklungsstörungen bei Erkrankungen der Thymusdrüse und Thymektomie.

Auf Störungen der endokrinen Drüsen ist wahrscheinlich auch die Chlorose zurückzuführen. (Vermehrte Kariesdisposition.)

Die Entwicklungsstörungen der Zähne sind besonders auf allgemeine Ursachen zurückzuführen. Den Haupteinfluß üben Störungen und Krankheiten des Säuglings- und Kindesalters zur Zeit der Zahnentwicklung auf die Kiefer- und Zahnbildung aus. Keine Zahnaffektion ist typisch für eine bestimmte Allgemeinerkrankung. Krankheiten, welchen eine Störung des Kalkstoffwechsels zugrunde liegt, sind als Hauptursache der Zahnkaries anzusehen. Die starke Zunahme der Zahnkaries ist auch bedingt durch die Zunahme der Krankheiten des Säuglings- und Kindesalters. Die prophylaktischen Maßnahmen zur Verhütung der Zahnverderbnis müssen daher schon in den ersten Lebensjahren einsetzen.